

[texte](#)

[charte, déclaration, position](#)

Déclaration sur les directives pour l'amélioration continue de la qualité des soins de santé

Déclaration traitant de l'obligation qu'à le médecin d'améliorer constamment ses compétences professionnelles et d'évaluer les méthodes qu'il utilise à cet effet

Par : Association médicale mondiale | Publié le : 17 juin 1997

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Préambule

1. L'objectif des soins de santé est de prévenir, diagnostiquer ou traiter toute maladie ainsi que de maintenir et promouvoir la santé des populations. La constante amélioration de la qualité des services offerts au patient et à la population ainsi que des modes et moyens utilisés à cet effet constitue l'objectif du contrôle de la qualité des soins.

2. Les codes d'éthique médicale font continuellement mention de l'obligation qu'à le médecin d'améliorer constamment ses compétences professionnelles et d'évaluer les méthodes qu'il utilise à cet effet. Selon ces codes, tout médecin doit entretenir et élargir ses connaissances et compétences. Il doit par ailleurs ne recommander que les examens et traitements reconnus pour être efficaces et appropriés conformément à l'état actuel de la science médicale.

Objectif des principes directeurs

3. Les médecins ainsi que les établissements de soins de santé ont l'obligation morale de toujours s'efforcer d'améliorer constamment la qualité de leurs services. Les principes directeurs qui suivent ont pour objectif de soutenir leurs efforts, en proposant des moyens d'apprécier la qualité et en créant des bases éthiques, comme par exemple, l'examen par les pairs.

Principes directeurs

Application des principes directeurs

4. L'application de directives éthiques visant à l'amélioration constante de la qualité concerne tous les médecins et les établissements de soins de santé ainsi que ceux qui sont en charge de l'évaluation.

Obligation de procéder à une analyse de la qualité

5. Il importe que les médecins et autres professionnels de santé, y compris les administrateurs et les établissements de santé, cherchent à améliorer leur travail. Il faudrait inciter chacun à prendre part aux initiatives d'audit et de contrôle de la qualité. Les résultats pourront être utilisés à des fins d'audits externes indépendants, voire dans le but d'accréditation.

Critères de qualité du travail

6. Les personnes, travaillant au contact des patients doivent déterminer les critères permettant de définir et d'évaluer la qualité du travail. Les ressources et les compétences du personnel des établissements de soins de santé devront répondre au niveau nécessaire des critères de qualité demandés.

7. Les renseignements concernant le patient, qu'ils soient consignés sur papier ou informatisés doivent être rédigés et conservés avec le plus grand soin tout en tenant compte des obligations en matière de secret professionnel. Les procédures, décisions et autres questions concernant le patient doivent être enregistrées de manière à pouvoir, le cas échéant, permettre de fournir des renseignements aidant à définir les critères particuliers nécessaires.

8. Les professionnels de santé doivent avoir la possibilité d'entretenir et d'élargir leurs connaissances et leurs compétences. L'accès aux recommandations et principes directeurs doit être facilité à ceux qui en font la demande. Il importe que les établissements de soins de santé créent à leur usage personnel un système d'analyse de la qualité et veillent à ce que l'ensemble des règles qui le régissent soit bien suivies.

Reconnaissance du contrôle de la qualité

9. Les médecins doivent toujours évaluer, par des méthodes d'auto-analyse, la qualité de leur travail et le niveau de leurs compétences.

10. La qualité des soins de santé peut être évaluée par des méthodes internes ou externes. Les organismes contactés dans ce but devront être approuvés et les utilisées généralement acceptées et fondées sur la recherche ou des connaissances suffisantes.

11. L'examen clinique interne par les pairs, l'observation des méthodes d'examen et de traitement, les analyses comparées, l'observation de la capacité d'action de l'organisation

concernée et du contrôle de la réaction des patients doivent être des activités continues pour tout fournisseur de services.

12. La décision de soumettre la qualité à un examen externe, tel que l'audit ou l'examen par les pairs, doit suivre le rythme d'évolution de l'activité en question et répondre à une motivation particulière.

Confidentialité des dossiers du patient

13. Les dossiers du patient peuvent être utilisés dans le contrôle de la qualité à la condition toutefois que ces derniers en soient informés. Ils doivent rester confidentiels et anonymes, inaccessibles à toute personne non concernée. Les rapports, les photographies, les vidéos et autres données comparées seront présentés de telle manière que les patients concernés par l'évaluation ne puissent être identifiés.

Confidentialité de l'examen par les pairs

14. L'une des conditions préalables pour mener à bien l'examen par les pairs est que les établissements de santé et les médecins soient libres de s'y soumettre et qu'ils respectent leur engagement. Il est recommandé d'obtenir de ces derniers un consentement volontaire et éclairé.

15. Les résultats de l'examen appartiennent à ceux qui en ont fait la demande. Ils ne peuvent être utilisés à des fins de comparaison ou d'intérêt général sans l'approbation des intéressés ni de ceux qui y ont pris part, et sauf dispositions contraires de la législation nationale.

16. Le fournisseur de services peut, si la loi le permet, informer ses commanditaires des résultats de l'évaluation de la qualité et les utiliser à des fins commerciales.

17. Le médecin a, avec son supérieur selon le cas, la responsabilité d'évaluer la qualité de son propre travail. Les renseignements le concernant ne doivent cependant pas être publiés sans son consentement.

18. Un contrôle fait à l'extérieur ne divulguera aucun des résultats de l'analyse ni quelque autre renseignement que celle-ci ait pu révéler, sans l'autorisation écrite de l'intéressé.

Comités d'éthique

19. Les principes éthiques de soins de santé et les codes nationaux d'éthique médicale généralement approuvés doivent être respectés lors de tout contrôle de qualité.

20. Lorsqu'un projet de contrôle pose des questions d'éthique, celles-ci doivent être soumises à un comité d'éthique. Mais il n'est normalement pas nécessaire de la soumettre à l'approbation d'un comité.

Compétences de l'expert

21. L'expert doit avoir de l'expérience dans le domaine sur lequel porte le contrôle et les

compétences nécessaires à l'utilisation des techniques de développement de la qualité et des méthodes d'audit. Ainsi, pour toute analyse concernant les soins médicaux, l'expert devra être médecin et, si possible, être accepté de toutes les personnes soumises au contrôle.

Impartialité de l'examen

22. L'expert désigné doit être aussi impartial et indépendant que possible. Il doit avoir une bonne connaissance de l'activité des personnes soumises à l'examen. Il doit faire un rapport objectif et fonder ses conclusions sur une évaluation critique des observations et des faits. Des raisons de compétitivité ou de commerce ne doivent en aucune manière influencer le contenu de son rapport.

Évaluation et contrôle de l'administration

23. Il appartient aux médecins et aux établissements de santé d'évaluer continuellement et de chercher à améliorer la qualité des soins et des services. Le contrôle de l'exercice professionnel par l'administration en charge des soins de santé est une activité d'une tout autre nature qui devrait rester séparée de l'évaluation des soins de santé. Les résultats d'une analyse intéressant les médecins ne peuvent, sauf disposition contraire de la législation nationale, être utilisés au profit des services de contrôle sans l'accord des services de soins de santé et des médecins concernés.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)